

# Indice

<b>Introduzione</b> , di <i>Fosco Foglietta</i>	pag.	9
<b>Prefazione</b> , di <i>Paola Castellani</i>	»	13
<b>1. Principali andamenti della mobilità passiva ed attiva nell’Azienda USL di Ferrara</b> , di <i>Francesca Cremonini e Cinzia Pizzardo</i>	»	15
1. Premessa	»	15
2. I ricoveri esterni alla ASL	»	16
2.1. Principali mete dei flussi in uscita	»	18
3. Il consumo di specialistica in mobilità passiva	»	20
4. La mobilità attiva: punti di forza	»	24
5. Un bilancio conclusivo	»	26
<b>2. Il profilo socio-demografico degli intervistati</b> , di <i>Cinzia Pizzardo</i>	»	29
1. Caratteristiche demografiche	»	29
2. Caratteristiche sociali: lo studio e l’occupazione	»	32
3. La distribuzione territoriale degli intervistati	»	35
<b>3. Luogo di fruizione esterna e ragioni della mobilità</b> , di <i>Francesca Guarino</i>	»	38
1. La mobilità passiva nel vocabolario del cittadino	»	38
1.1. Il cittadino “deviante” e lo spostamento	»	40
2. La mobilità strutturale, tra necessità e disagio	»	42
2.1. Le ragioni dell’uscita	»	47
2.2. Le liste di attesa	»	48

2.3. La mobilità infraregionale e le liste d'attesa	»	51
2.4. Fenomeni di confine	»	53
3. Lo spostamento ragionato	»	56
3.1. Il Veneto: quale attrattiva?	»	57
4. Mobilità giusta e mobilità ingiusta: c'è un'etica per lo spostamento?	»	60
5. Tirando le fila	»	63
5.1. Il riduttore di passività	»	65
<b>4. Stato di salute e il ruolo della medicina di base, di <i>Veronica Agnoletti</i></b>	»	68
1. Lo stato di salute tra autonomizzazione e coscientizzazione	»	69
2. Stato di salute e mobilità passiva: una scelta co-prodotta	»	73
3. Il medico di medicina generale e i flussi di mobilità passiva: un interrogativo ancora aperto	»	79
4. Il medico di medicina generale: una identità plurima, multidimensionale e in evoluzione	»	84
5. Tra Cittadino, Medico di medicina generale e territorio: un rapporto complesso	»	87
6. Conclusioni	»	90
<b>5. La comunicazione sanitaria, di <i>Francesca Guarino</i></b>	»	92
1. Quale informazione	»	92
1.1. L'importanza di avere reputazione	»	95
2. Buona fama, cattiva fama	»	96
2.1. Le specialità sott'occhio	»	100
2.2. Scenari di vittimizzazione sanitaria e paziente in fuga: il caso ostetricia	»	102
2.3. Dal passaparola alla presa in carico	»	105
3. Colonne d'Ercole anche in sanità	»	110
<b>6. Appendice metodologica, a cura di <i>Francesca Cremonini</i> con i contributi di <i>Marcello Cellini, Sara Castellari, Cristina Falzoni</i> ed <i>Emanuela Montanari</i></b>	»	117
1. Premessa	»	117
2. L'analisi dei dati di mobilità attiva e passiva	»	118
2.1. Fonte dei dati utilizzata per lo studio epidemiologico	»	119
3. Il questionario dedicato agli utenti della mobilità	»	120
3.1. Il campionamento	»	121
3.2. La somministrazione dei questionari	»	121

3.3. L'elaborazione statistica delle informazioni	»	123
4. Le interviste e i focus group	»	124
4.1. La scelta dei testimoni significativi	»	126
4.2. L'analisi del materiale a codice empatico	»	127
<b>Questionario con frequenze</b>	»	131
<b>Riferimenti bibliografici</b>	»	139
<b>Gli autori</b>	»	141